

재생불량성 빈혈 환자에서 Klebsiella pneumoniae에 의한 간농양 파열 1례

전남대학교 의과대학 내과학교실

박현욱*, 양덕환, 조상희, 변정래, 권상윤, 박무림, 최경삼, 이제중, 정익주

서론 중증 재생불량성 빈혈 환자에서 고용량 cyclophosphamide 단독 치료로 완전판해에 도달할수 있다고 Brodsky 등이 보고 하였다. 연자들은 Brodsky 등과 같이 중증 재생불량성 빈혈 환자에게 cyclophosphamide 단독으로 치료후 회복기에 Klebsiella pneumoniae에 의한 간농양 파열 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다. 중례 19세 여자 10개월전 중증 재생불량성 빈혈로 1차례의 면역억제제 치료에 반응을 보이지 않아 고용량의 cyclophosphamide 투여를 위해 내원하였다. 내원시 말초혈액소견은 백혈구 $700/\text{mm}^3$ (호중구 $300/\text{mm}^3$), 혈색소 6.7g/dL 및 혈소판 $77000/\text{mm}^3$ 이었으며 감염의 증거는 없었다. 환자는 Cyclophosphamide (45mg/kg)를 4일간 투여받았다. 치료 8일째 38.3°C 의 고열이 있어 혈액 균배양과 함께 경험적 광범위 항생제 투여를 시작하였다. 항암치료 9일째에 상복부에 동통과 압통을 호소하였으며, 11일째 발열은 소실되고 증상의 호전이 있었다. 항암치료 14일째부터 재차 39°C 이상의 고열이 발생하였고 양측 상복부와 우측 하복부에서 점차 통증이 악화되었으며, 이때 시행한 흉부 및 복부 단순 엑스선 촬영상에서는 특이 소견이 없었다. 광범위한 항생제 및 항진균제의 투여함에도 불구하고 환자는 항암치료 16일째에 흉통과 압통은 더욱 심해졌고, 또한 좌측 결막에 출혈성 안내염의 소견과 의식의 혼미를 보여 두부 및 복부 전산화단층촬영 (CT)을 시행하였다. 두부 CT에서는 특이 소견이 없었으나, 복부 CT에서 양측 간엽에 2-4 cm 크기의 경계가 불분명한 다발성 저음영의 병소가 관찰되었으며 특이하게 좌엽의 내분지와 우엽의 6번 분지에 공기 음영이 관찰되었으며, 또한 간농양의 파열 소견도 동반되었다. 환자는 폐혈성 쇼크로 인하여 항암치료 16일째 사망하였으며, 15일째에 시행하였던 혈액 균배양 검사에서 Klebsiella pneumoniae가 동정되었다.

골수이식 후 발생한 거대바이러스성 폐렴과 동반된 Pneumocystis 폐렴 2례

전남대학교 의과대학 내과학교실

권상윤*, 양덕환, 조상희, 변정래, 박무림, 최경삼, 이제중, 정익주

서론 골수이식 후에 면역 기능의 저하로 인하여 거대바이러스, 대상포진바이러스 및 pneumocystis 폐렴 등 기회 감염의 가능성이 높다. 이중 골수이식 후에 나타나는 간질성 폐렴의 많은 부분이 거대바이러스 (CMV)에 의하여 발생하며, pneumocystis carinii에 의한 폐렴 (PCP)은 예방적 약물요법이 시행되기 때문에 그 발생이 드물다. 연자들은 동종골수이식후 CMV 및 PCP에 병발한 폐렴 2례를 경험하였기에 보고하는 바이다. 중례 1 38세 여자가 중증 재생 불량성 빈혈로 인하여 동종골수이식후 130일째에 발생한 발열과 오한을 주소로 내원하였다. 이학적검사상에서 특이소견을 관찰할 수 없었으나 흉부단순촬영상에서 간질성 폐렴의 양상을 보이고 있었다. 혈액검사상 백혈구 $4000/\mu\text{L}$, 헤모글로빈 8.0 g/dL , 혈소판 $32,000/\mu\text{L}$ 였고, 일반화학검사상 LDH 1441 U/L 로 증가된 것 이외에는 특이소견이 없었다. CMV IgM (+), CMV IgG (+)였고, CMV에 대한 PCR 및 antigenemia assay에서 양성을 보였으며, shell viral culture에서는 음성을 보였다. 기관지폐포세척액 검사에 의한 검체에서 CMV PCR 양성 및 CMV culture 양성을 보였고, 또한 Methenamine silver stain에서 pneumocystis carinii의 cyst들을 관찰할 수 있었다. 환자는 ganciclovir, iv-immune globulin (IVIG), TMP-SMX등으로 치료후 호전되어 내원 55일만에 퇴원하였다. 중례 2 37세의 남자가 골수이형성증후군 (RAEB)으로 동종골수이식후 115일째에 발생한 노작성 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 환자는 골수이식 35일경에 CMV에 대한 PCR에 양성을 보여 ganciclovir 및 IVIG으로 pre-emptive therapy를 실시중에 있었다. 내원시 흉부단순촬영상에서 간질성 폐렴의 양상을 보이고 있었으며, 말초 혈액검사상 백혈구 $5500/\mu\text{L}$, 헤모글로빈 12.9 g/dL 및 혈소판 $84,000/\mu\text{L}$ 였고, 일반화학검사상 LDH 1150 U/L 로 증가되어 있었다. 거대바이러스에 대한 검사상에서 CMV IgM (+), CMV IgG (+), CMV PCR (+), CMV culture (+) 및 CMV antigenemia (+)였고, 기관지폐포세척액 검사에 의한 검체에서 CMV PCR (+) 및 CMV culture (+) 이었으며, 또한 Methenamine silver stain에서 pneumocystis carinii의 cyst들을 관찰할 수 있었다. 환자는 ganciclovir, IVIG, TMP-SMX 및 corticosteroid등으로 치료받았으나 내원 30일만에 성인성 호흡장애증후군으로 사망하였다.